

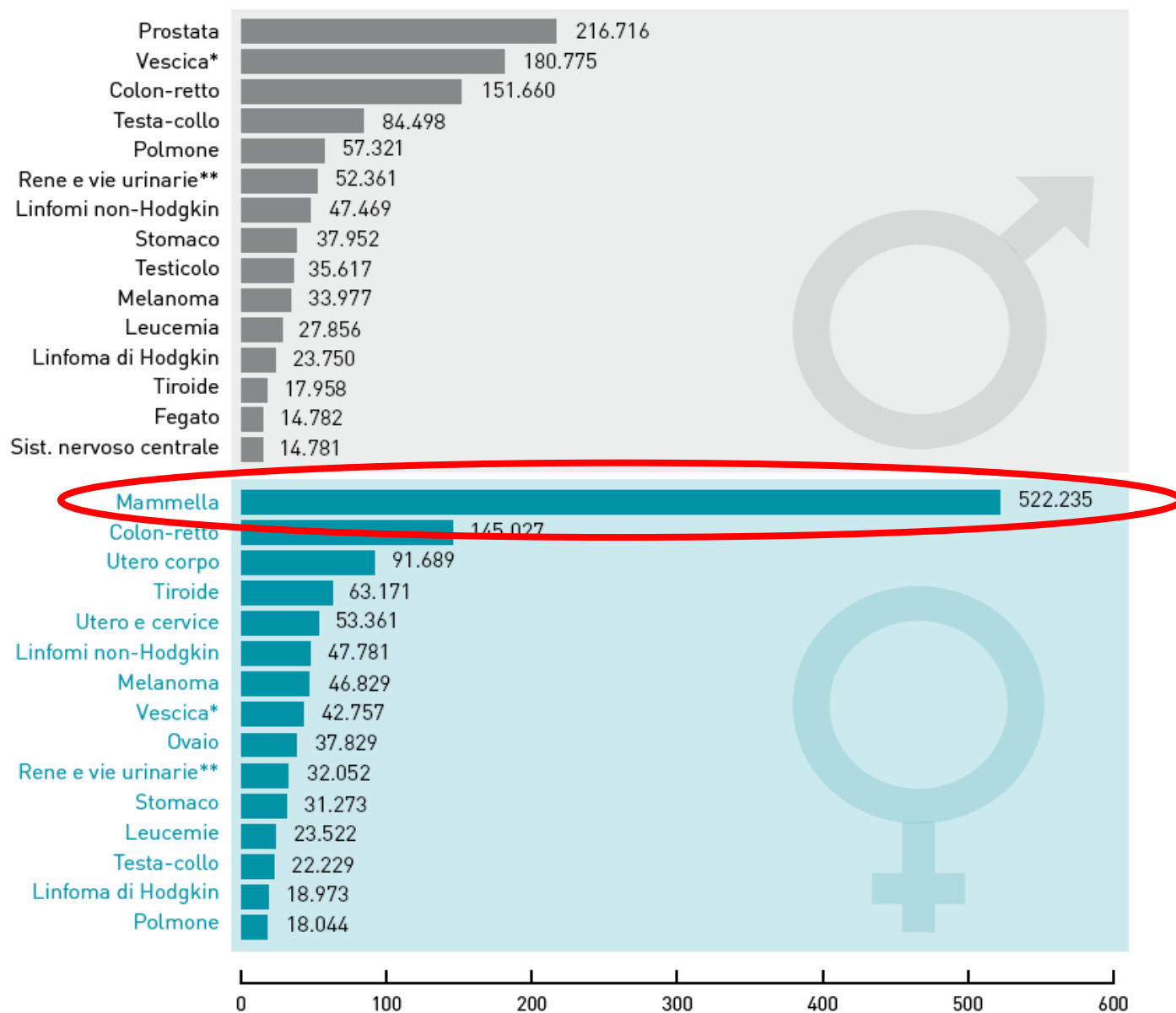
Associazione Italiana di Epidemiologia

**Tumore della mammella e screening
mammografico – Valutazione della qualità
dell'assistenza nelle Breast Unit**

Bologna 6 Maggio 2013

Antonio Ponti
CPO Piemonte, Torino

Mammella – prevalenza



522.235 donne in Italia che hanno vissuto l'esperienza tumore della mammella

FIGURA 6. Numero stimato di casi prevalenti in Italia per sesso. Prime 15 sedi per frequenza.

* comprende sia tumori infiltranti che non infiltranti.

** comprende rene, pelvi e uretere.

Da: I numeri del cancro in Italia, Rapporto AIOM AIRTUM 2011



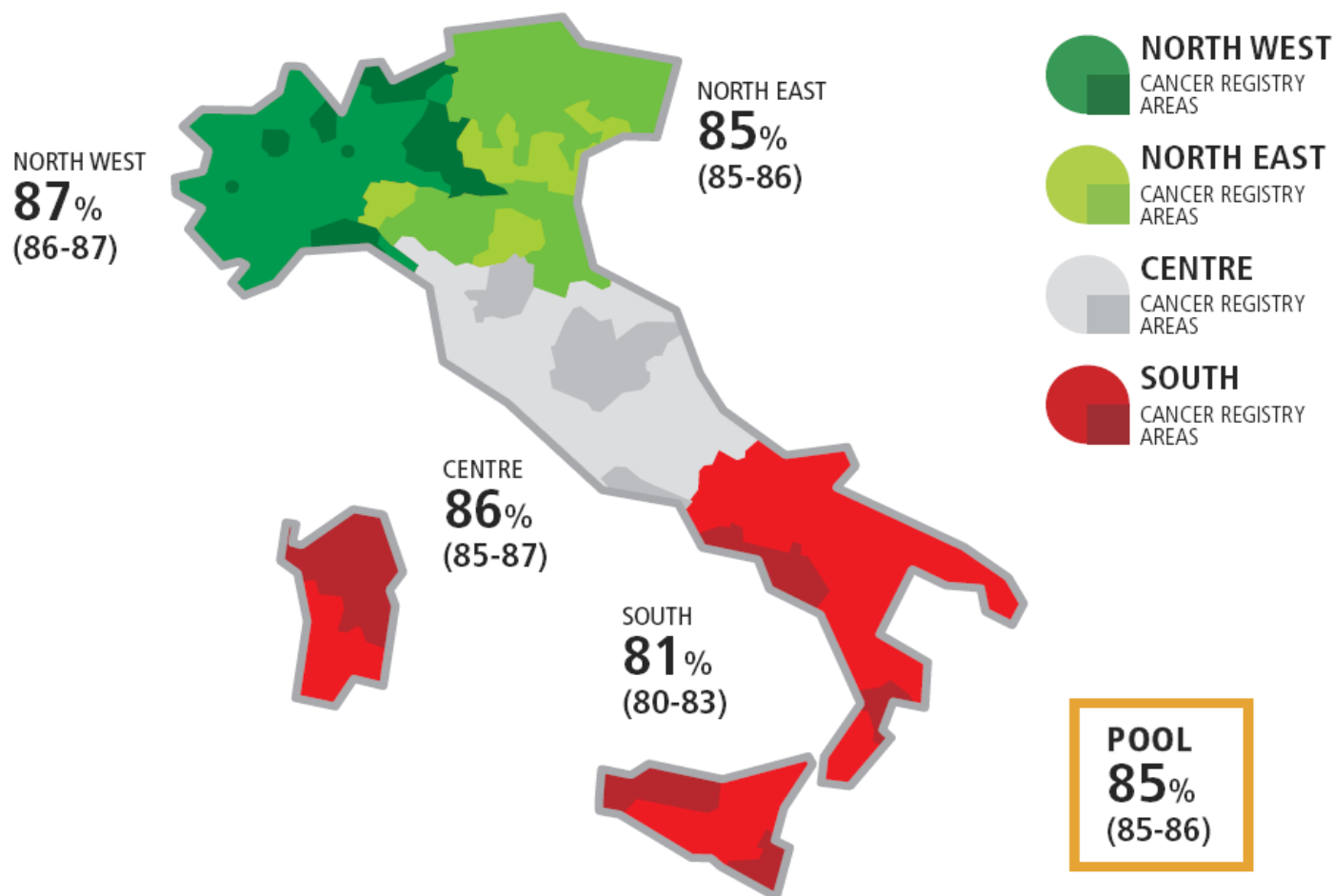
TUMORE DELLA MAMMELLA FEMMINILE

FEMALE BREAST CANCER

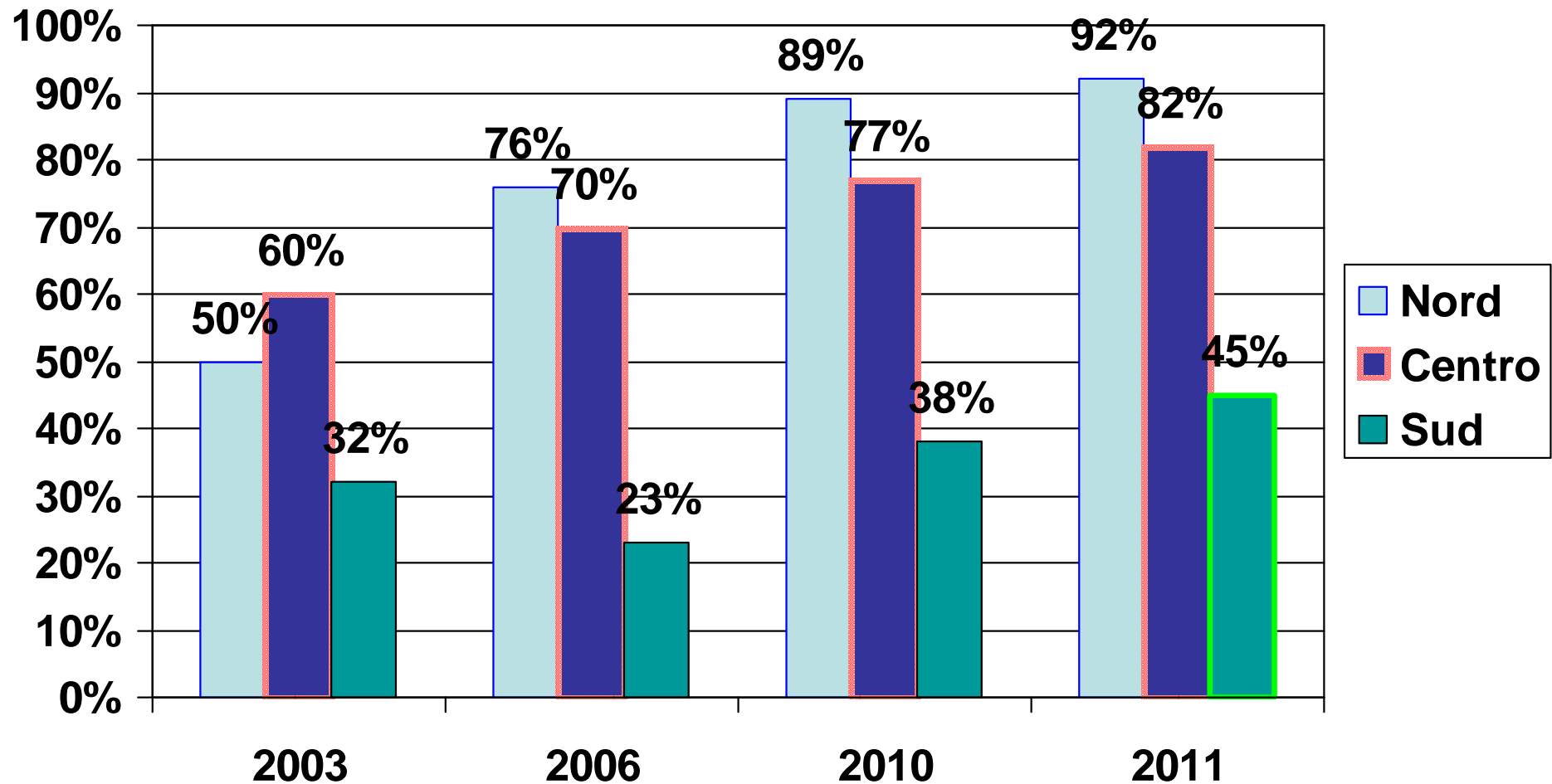


5-YEAR AGE-STANDARDIZED RELATIVE SURVIVAL (%) (CI 95%), BY GEOGRAPHICAL AREA, 2000-2004

POOL OF 31 CANCER REGISTRIES



Estensione dello Screening Mammografico per Area Geografica (% delle donne in età 50-69 che ricevono la lettera di invito)



Screening e Medicina clinica: Quali collegamenti?

Perché lo screening sia efficace il trattamento deve essere efficace (più efficace nei tumori identificati in fase precoce)

Screening e Medicina clinica: Quali collegamenti?

Perché lo screening sia efficace il trattamento deve essere efficace (più efficace nei tumori identificati in fase precoce)

Si deve evitare overtreatment

Screening e Medicina clinica: Quali collegamenti?

Perché lo screening sia efficace il trattamento deve essere efficace

Si deve evitare overtreatment

Per assicurare la qualità ed evitare la frammentazione delle cure i programmi di screening si collegano preferibilmente con Unità cliniche multidisciplinari dedicate e ad elevato volume

Screening e Medicina clinica: Quali collegamenti?

Perché lo screening sia efficace il trattamento deve essere efficace

Si deve evitare overtreatment

Per assicurare la qualità ed evitare la frammentazione delle cure i programmi di screening si collegano preferibilmente con Unità cliniche multidisciplinari dedicate e ad elevato volume.

I programmi organizzati di screening sono programmi di sanità pubblica che incorporano la valutazione e l'assicurazione di qualità, che viene estesa ai percorsi di diagnosi e trattamento. In generale, la contaminazione tra sanità pubblica e la clinica che si verifica nello screening è benefica per entrambi.

**Risoluzioni del Parlamento Europeo
5 giugno 2003 e 25 ottobre 2006:**

Attivare programmi di screening e centri di cura per il tumore della mammella dedicati, certificati e basati su equipe specialistiche multidisciplinari. Rete di “Breast Unit” in ogni Stato membro entro il 2016.


**Commissione Igiene e Sanità del Senato,
8 marzo 2011:**

**Attivazione di un numero adeguato di Unità
specialistiche multidisciplinari per il
tumore della mammella**

Programmi nazionali di QA sui casi di ca della mammella screen-detected (In Italia dal 1997)



NHS
Cancer Screening Programmes




NHS BREAST SCREENING PROGRAMME
&
ASSOCIATION OF BREAST SURGERY AT BASO

AN AUDIT OF SCREEN DETECTED BREAST CANCERS FOR THE YEAR OF SCREENING APRIL 2005 TO MARCH 2006

DISTRIBUTED AT THE ASSOCIATION OF BREAST SURGERY AT BASO CONFERENCE
23 rd MAY 2007

NATIONAL MOTORCYCLE MUSEUM, BIRMINGHAM



West Midlands
Cancer Intelligence Unit

1976 - 2006
epi
30 anni

EPIDEMIOLOGIA & PREVENZIONE

Rivista dell'Associazione Italiana di Epidemiologia ANNO 30 (1) GENNAIO FEBBRAIO 2006 SUPPLEMENTO 3

The National Centre for Screening Monitoring Fifth Report

Foreword	D. Greco	3
Introduction	M. Zappa, M. Rosselli Del Turco	5
Mammography screening in Italy: 2003-2004 survey	D. Giorgi, L. Giordano, L. Ventura, D. Pulli, P. Piccini, E. Paci	7
Time trends of some indicators of mammography screening programmes in Italy, 1996-2003	L. Giordano, D. Giorgi, P. Piccini, V. Stelanini, R. Castagno, C. Senore	17
Activity level and process indicators of organised programmes for cervical cancer screening in Italy	G. Ronco, P. Giubilato, C. Naldoni, M. Zorzi, E. Anghinoni, A. Scialoi, P. Dalla Palma, L. Zerier, A. Federico, C. Angeloni, S. Prandini, R. Maglietta, E. Mancini, R. Pizzuti, A. Jossa, N. Segnan, M. Zappa	27
Screening for colorectal cancer in Italy: 2004 survey	M. Zorzi, G. Grazzini, C. Senore, M. Vettorazzi	41
National Survey of the quality of second level screening for cervical cancer	R. Volante, G. Ronco	51
Audit system on Quality of breast cancer diagnosis and Treatment (QT): results from the survey on screen-detected lesions in Italy, 2003-2004	A. Poni, M. P. Mano, V. Distante, M. Taffurelli, C. Naldoni, F. Zangirolami, M. Vettorazzi, M. Zorzi, G. Pagano, A. Federico, D. Basocchi, R. Bordon, M. Tomatis, P. Mantelini, L. Cataliotti, M. Rosselli Del Turco, N. Segnan	59

CCM
MINISTERO DELLA SALUTE
CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE

COMPENSA
COMMISSIONE DEL PRESIDENTE DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING

LEGA ITALIANA PER LA DIFESA CIVILTÀ E LIBERTÀ

GISCI
GRUPPO ITALIANO SCREENING COL CERVICOCARCINOMA

GISCOB
GRUPPO ITALIANO SCREENING OVARIETTES

GIS TI
GRUPPO ITALIANO SCREENING MAMMOGRAFICO

Verenze



SQTM datawarehouse

36585 lesioni 2000-2011



sqtm^{DWH}

Scheda computerizzata per il controllo della Qualità
del Trattamento del Carcinoma mammario

Login

Password

 MySQL



ITEM= 'GISMA2011'

× 3284/36585 lesioni

Tutti gli indicatori

[Seleziona una variabile di stratificazione]



D1	Cito/istologia preoperatoria positiva	1919 / 2384 = 80.5% ✓	60 miss. (2.5%)	1919	60	465
D2	Cito/istologia preoperatoria positiva o sospetta	2182 / 2384 = 91.5%	60 miss. (2.5%)	2182	60	202
D3	Citologia non inadeguata nei soli cancri	1502 / 1626 = 92.4% ✓	5 miss. (0.3%)	1502	5	124
D4	Sensibilità, assoluta del risultato citologico preoperatorio C5	1109 / 1626 = 68.2% ✓	5 miss. (0.3%)	1109	5	517
H1	Grading disponibile (invasivi)	1917 / 1944 = 98.6% ✓	62 miss. (3.1%)	1917	62	27
H2	Grading disponibile (DCIS)	344 / 362 = 95% ✓	12 miss. (3.2%)	344	12	18
H3	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	1836 / 1842 = 99.7% ✓	164 miss. (8.2%)	1836	164	6
T1	Intervento entro 21 giorni dalla prescrizione chirurgica	568 / 2304 = 24.7% ✗	841 miss. (26.7%)	568	841	1736
T2	Intervento entro 30 giorni dalla prescrizione chirurgica	1052 / 2304 = 45.7% ✗	841 miss. (26.7%)	1052	841	1252
T3	Intervento entro 60 giorni dalla mammografia di screening	869 / 2327 = 37.3%	758 miss. (24.6%)	869	758	1458
T4	Intervento entro 90 giorni dalla mammografia di screening	1664 / 2327 = 71.5%	758 miss. (24.6%)	1664	758	663
S1	Escissione corretta alla prima biopsia chirurgica	838 / 840 = 99.8% ✓	392 miss. (31.8%)	838	392	2
S2	No congelatore in cancri fino a 1 cm	378 / 424 = 89.2% ✗	224 miss. (34.6%)	378	224	46
S3	No congelatore sulla lesione in cancri fino a 1 cm	392 / 421 = 93.1% ✗	227 miss. (35%)	392	227	29
S4	RX pezzo negli in cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	166 / 346 = 48% ✗	196 miss. (36.2%)	166	196	180
S5	Unico intervento dopo diagnosi preoperatoria di cancro (C5,B5)	1796 / 1898 = 94.6% ✓	7 miss. (0.4%)	1796	7	102
S6	Intervento conservativo in casi pT1	1208 / 1327 = 91% ✓	102 miss. (7.1%)	1208	102	119

Position Paper

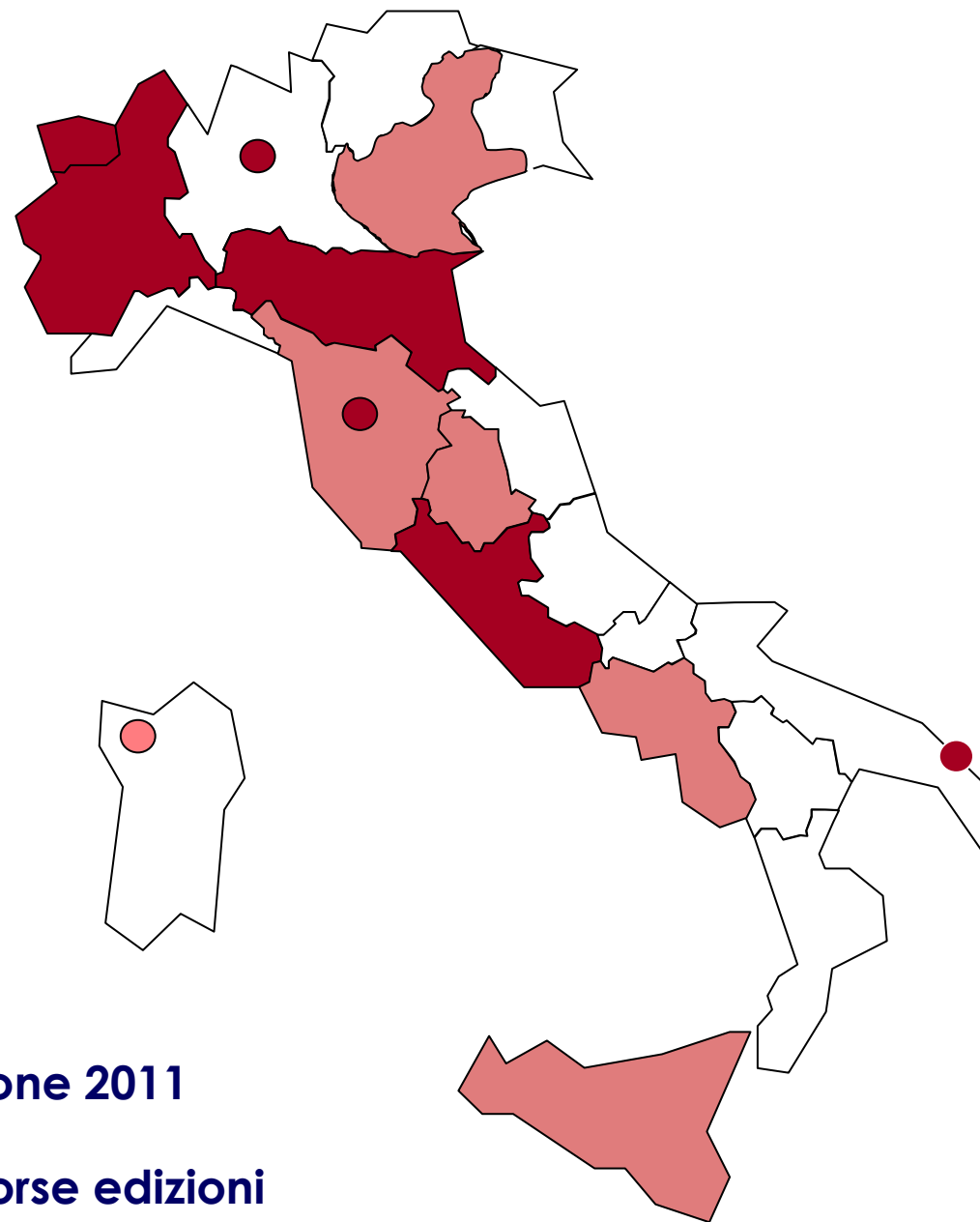
Quality indicators in breast cancer care

M. Rosselli Del Turco ^{a,*}, A. Ponti ^b, U. Bick ^c, L. Biganzoli ^d, G. Cserni ^e, B. Cutuli ^f,
T. Decker ^g, M. Dietel ^c, O. Gentilini ^h, T. Kuehn ^k, M.P. Mano ^j, P. Mantellini ⁱ, L. Marotti ^a,
P. Poortmans ^l, F. Rank ^m, H. Roe ⁿ, E. Scaffidi ^h, J.A. van der Hage ^o, G. Viale ^p, C. Wells ^q,
M. Welnicka-Jaskiewicz ^r, Y. Wengstöm ^s, L. Cataliotti ^t

Numero di casi per Regione

Dati: SQTM Screening Italia 2011

56	Valle d'Aosta
1204	Piemonte
1024	Emilia Romagna
66	Firenze
502	Lazio
60	Lecce
414	Milano
3326	



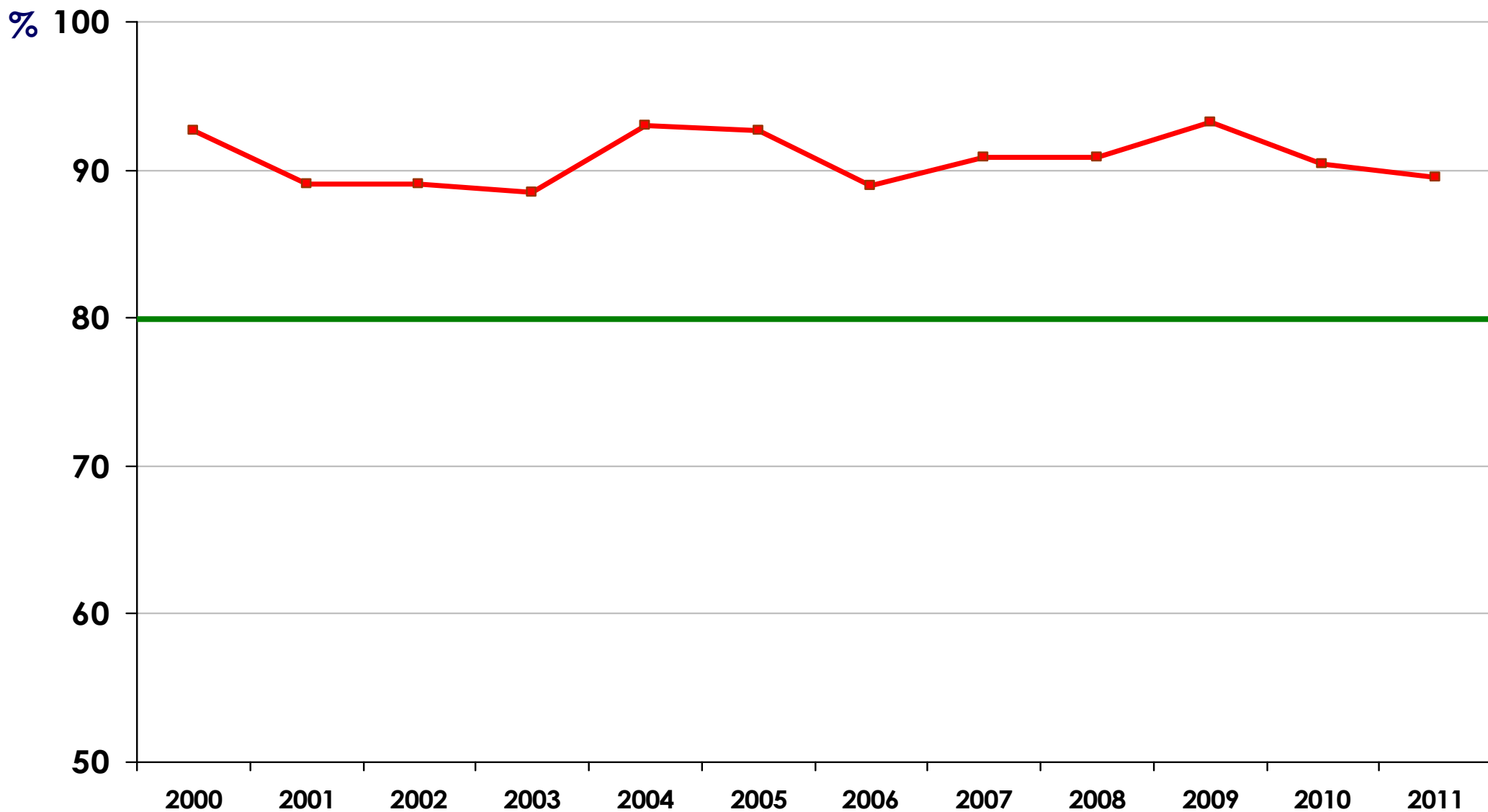
Regioni che hanno partecipato all'edizione 2011



Regioni che hanno partecipato nelle scorse edizioni

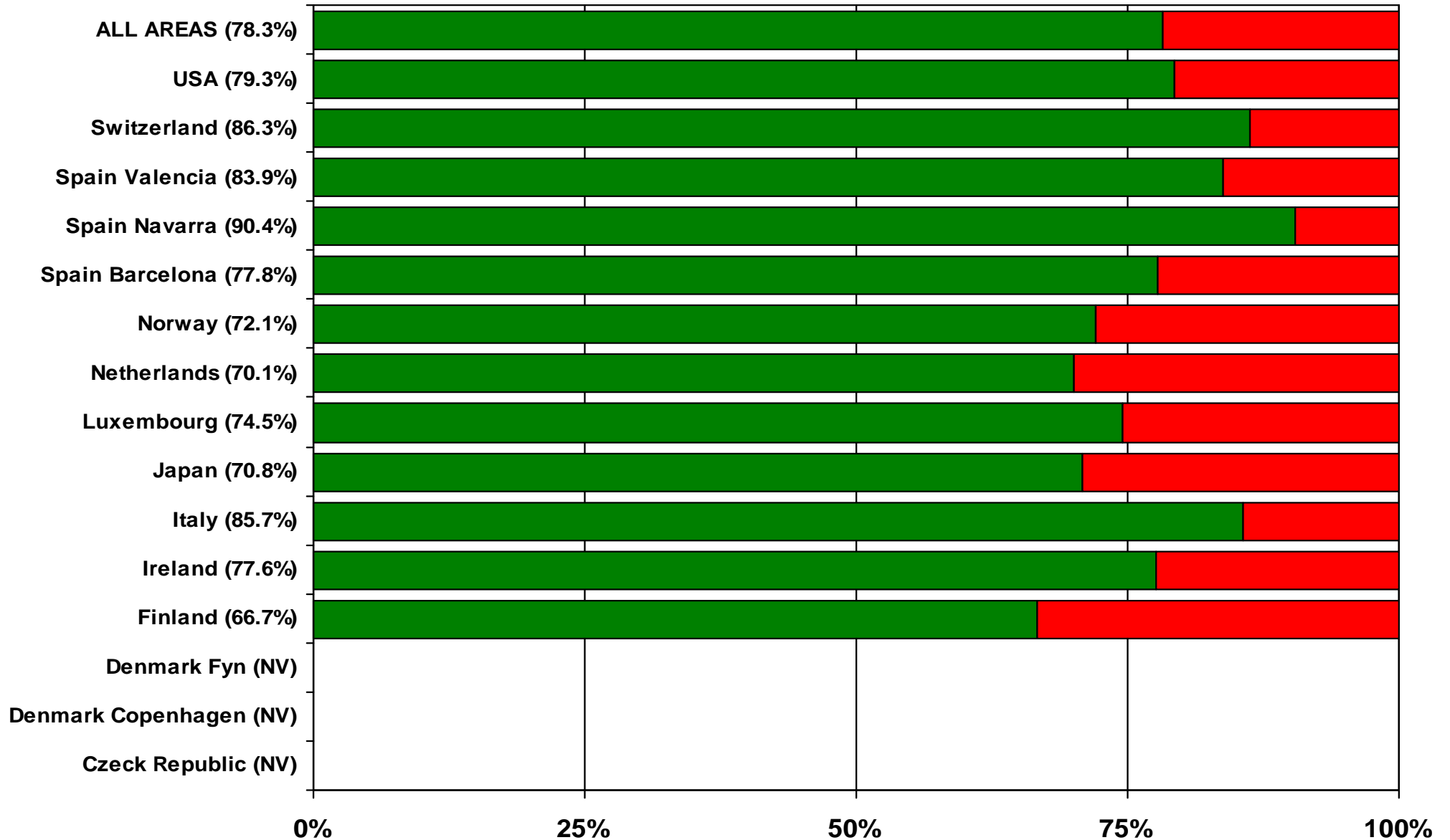
Interv. conservativo in casi di carcinoma in situ ≤ 20 mm.

Dati: SQTМ Screening Italia 2000-2011



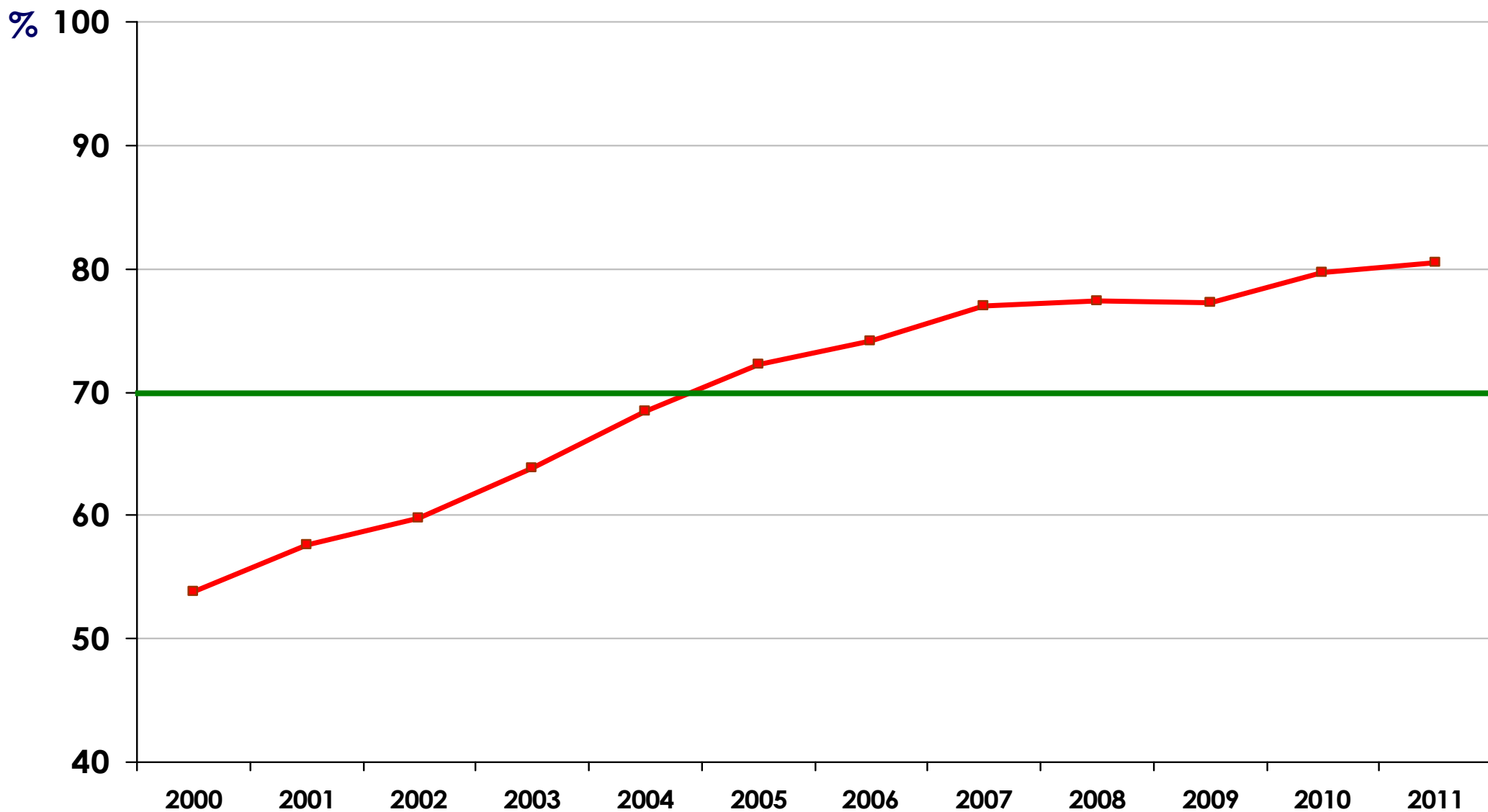
Ductal carcinoma in situ (DCIS): process of care indicators by Country/Region, age 50-69.

% BCS (2004-2008)



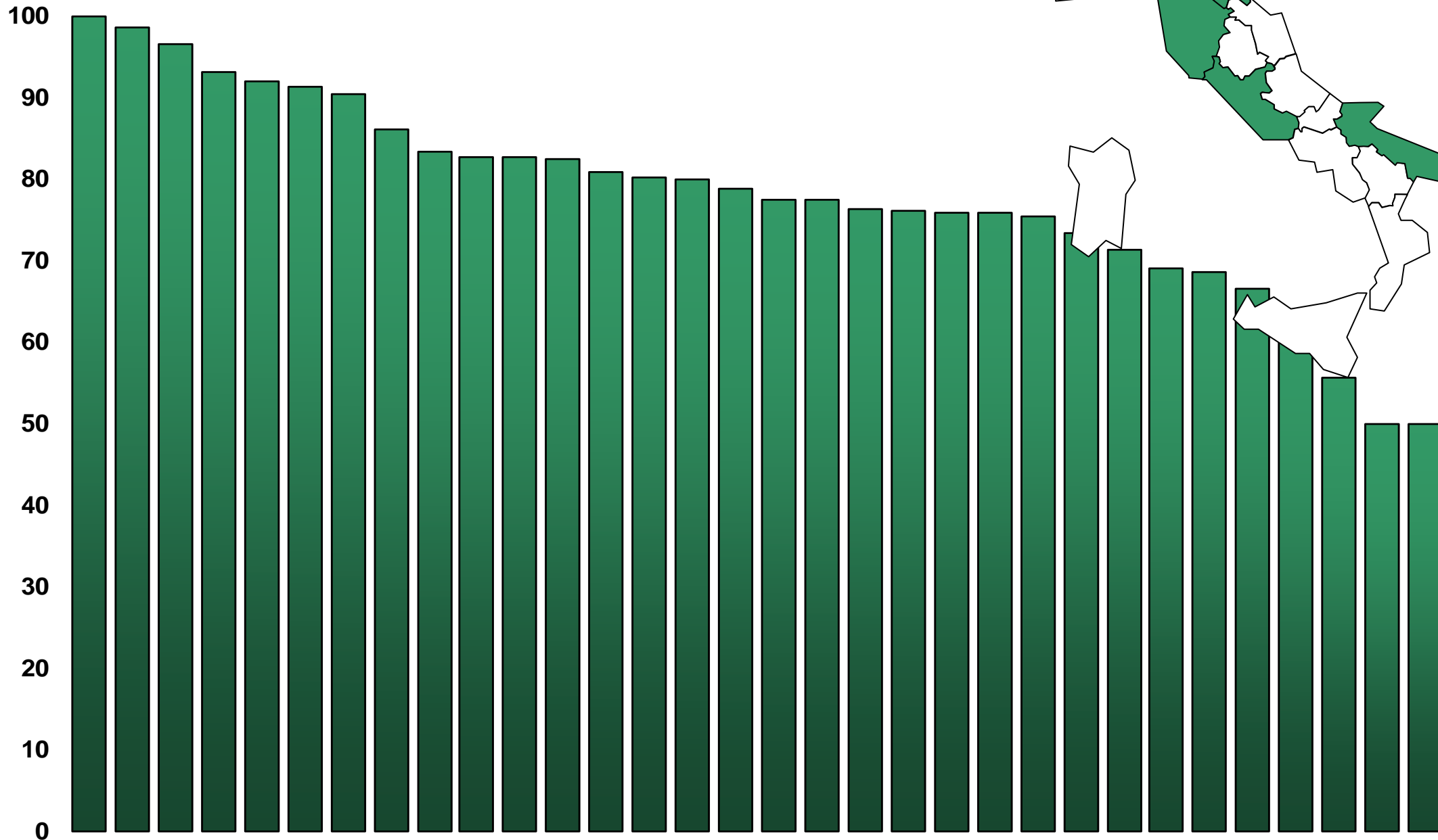
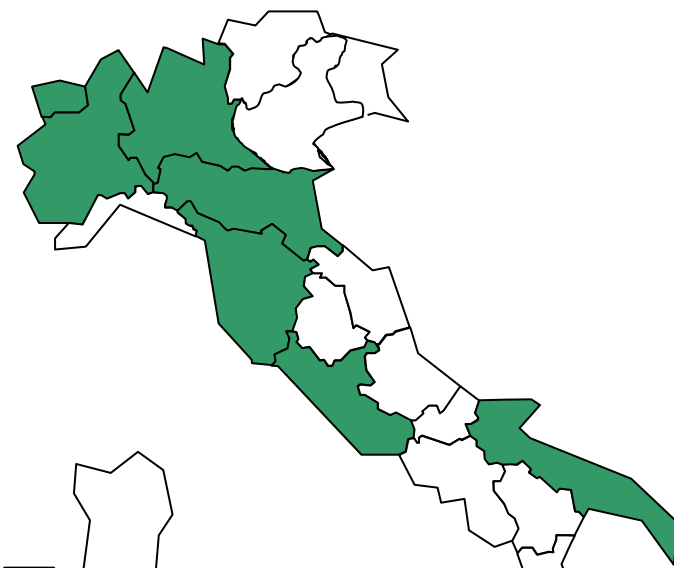
Diagnosi preoperatoria nei cancro (C5, B5)

Dati: SQTМ Screening Italia 2000-2011



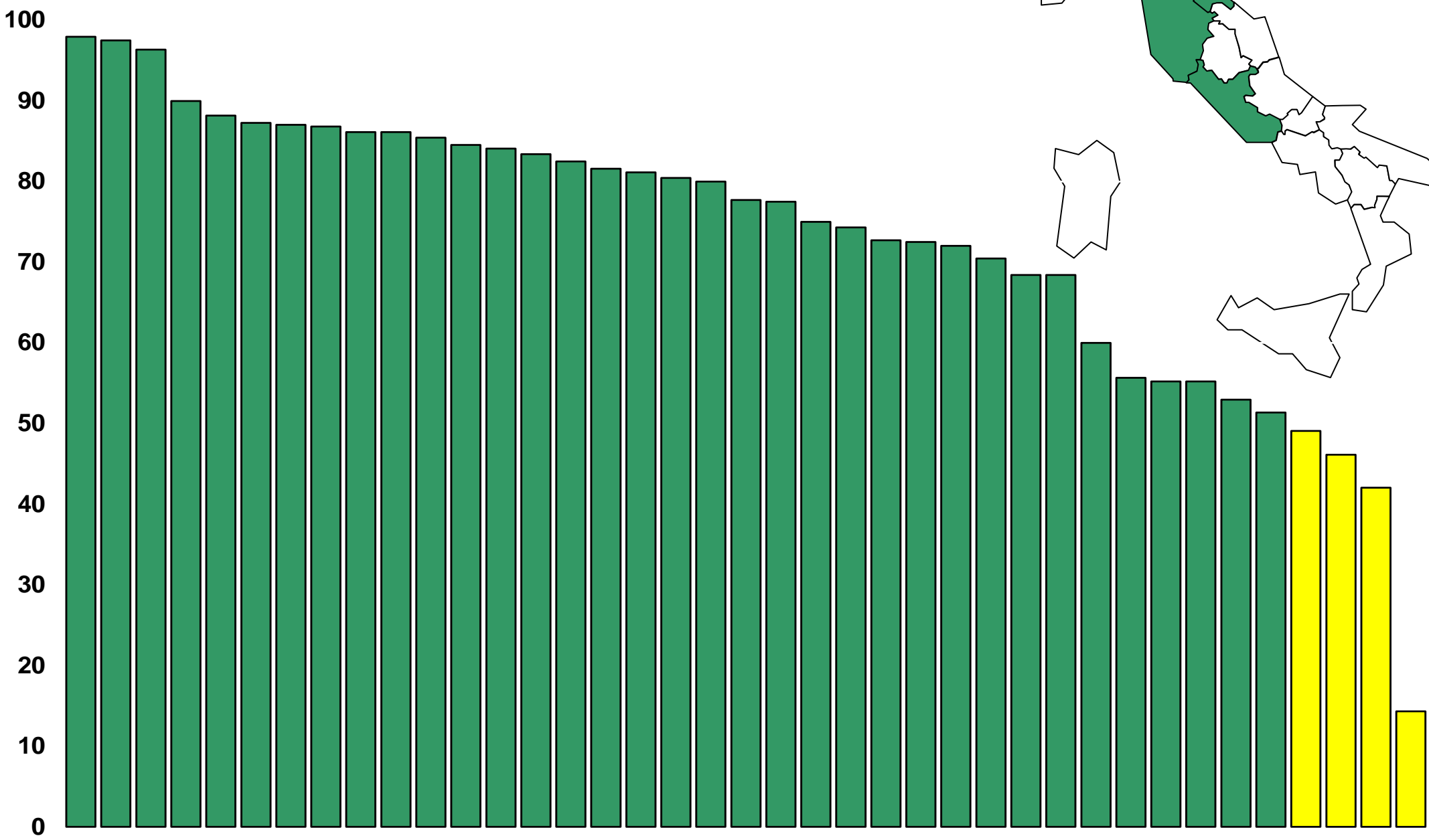
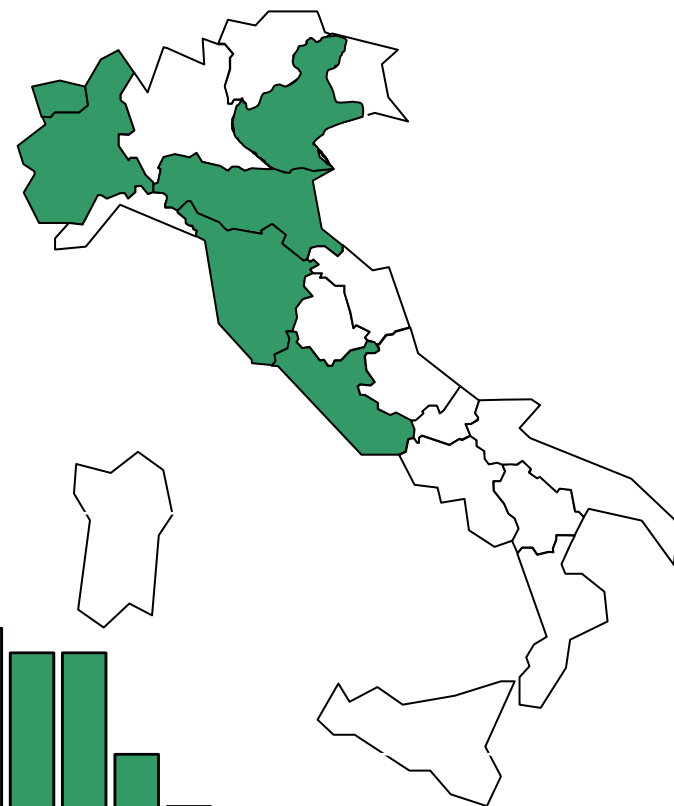
Diagnosi preoperatoria (B5/C5)

2011: Range: 35,3% - 100,0%



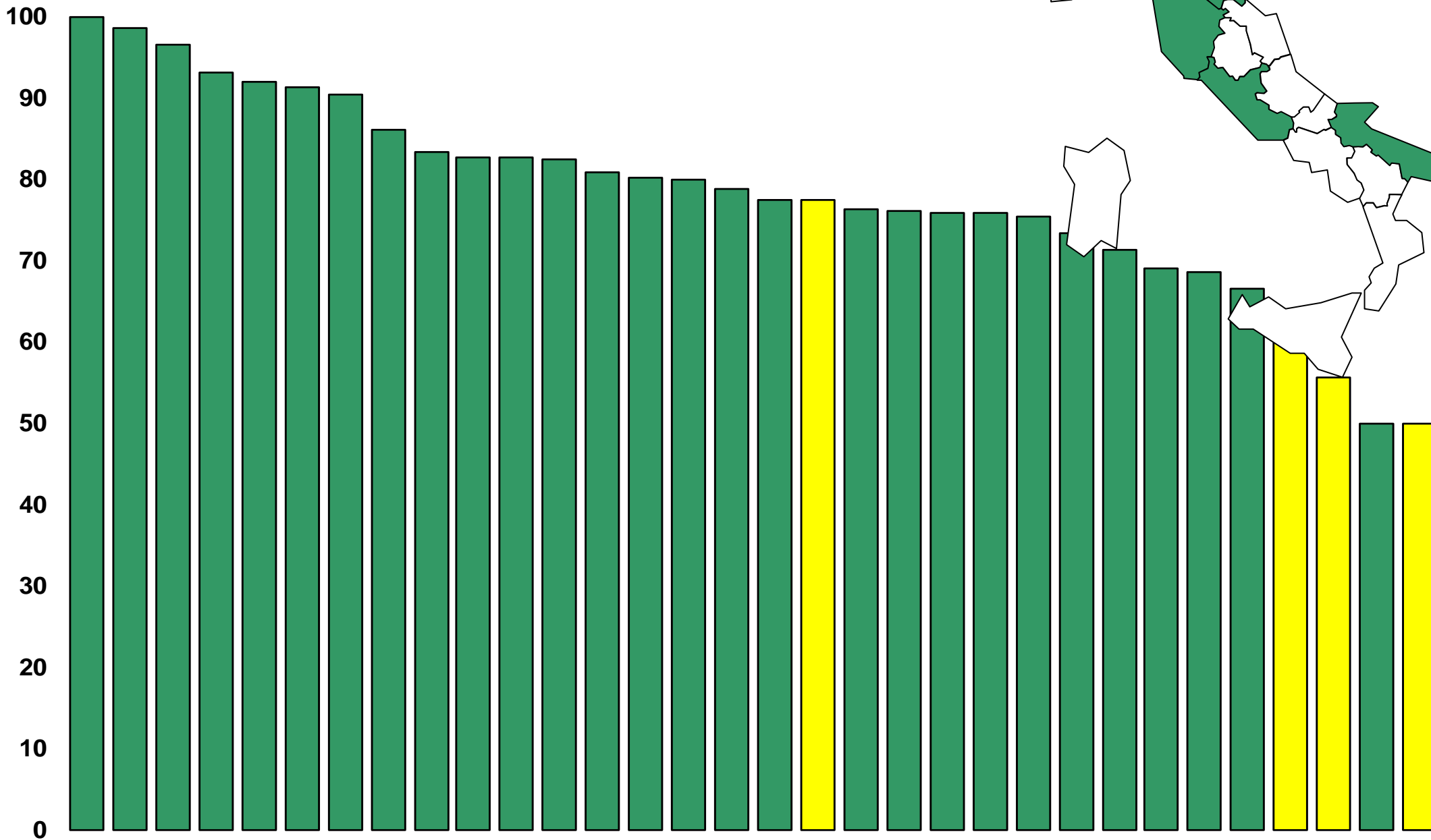
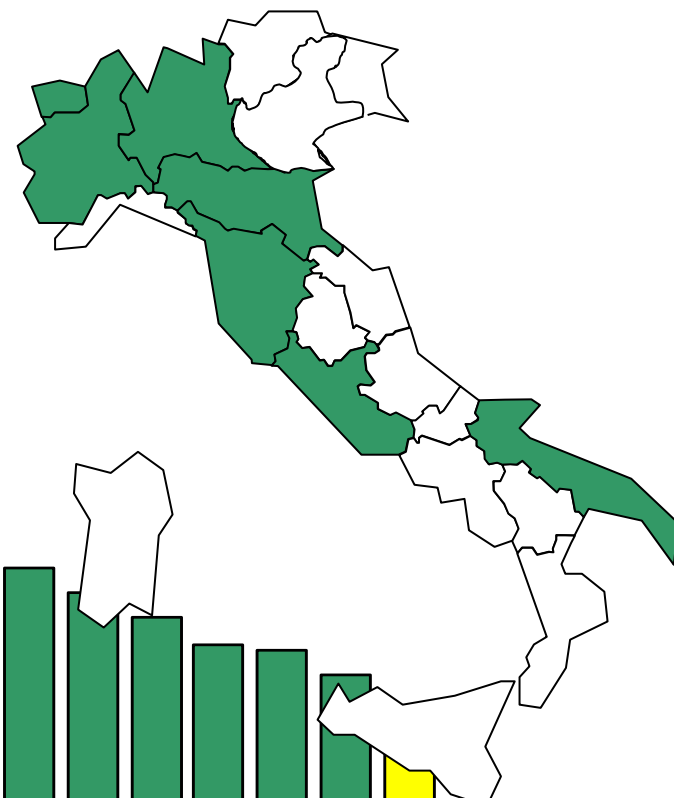
Diagnosi preoperatoria (B5/C5)

2007: Range 14,3% - 97,9%



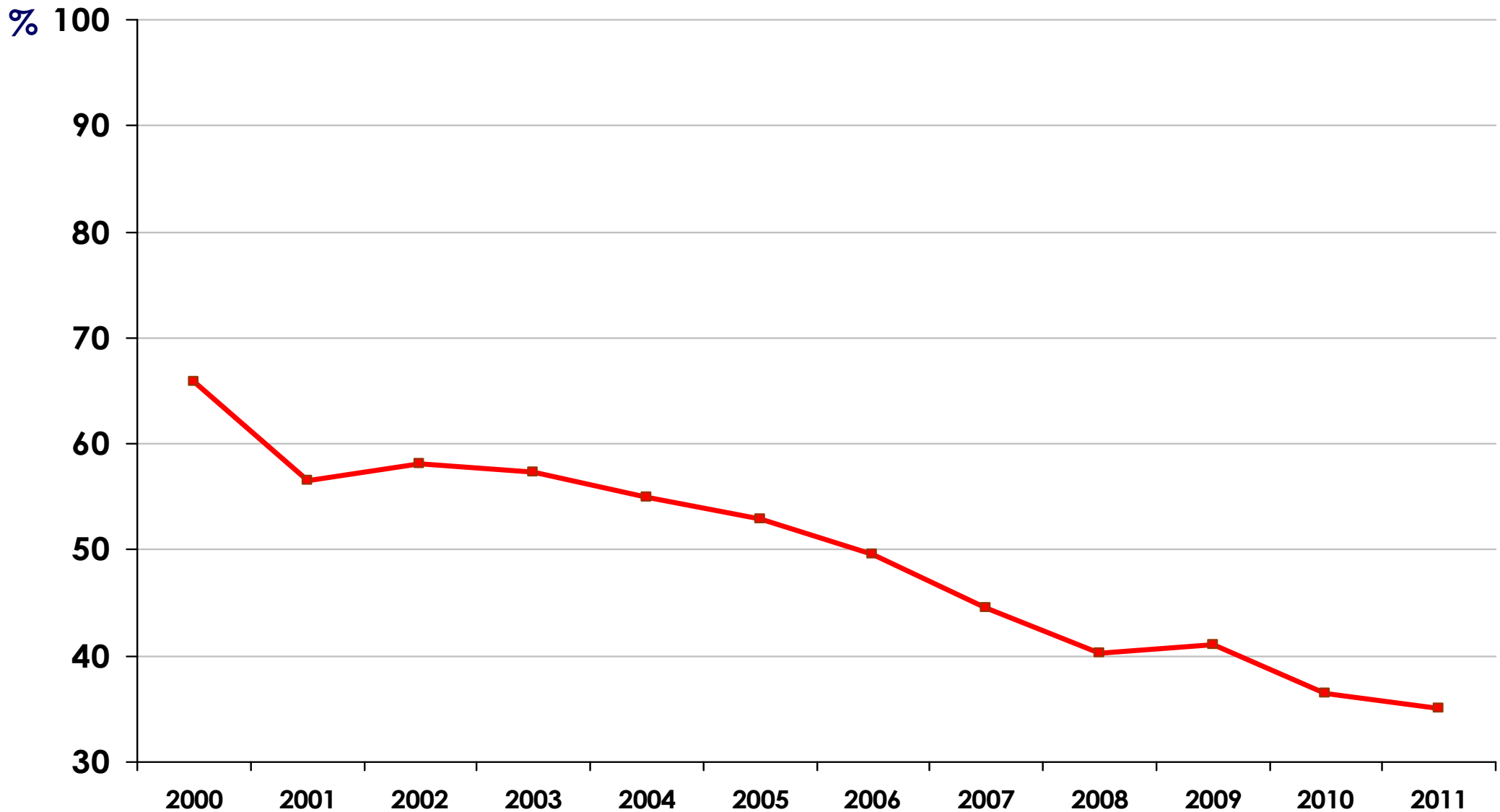
Diagnosi preoperatoria (B5/C5)

2011: Range: 35,3% - 100,0%



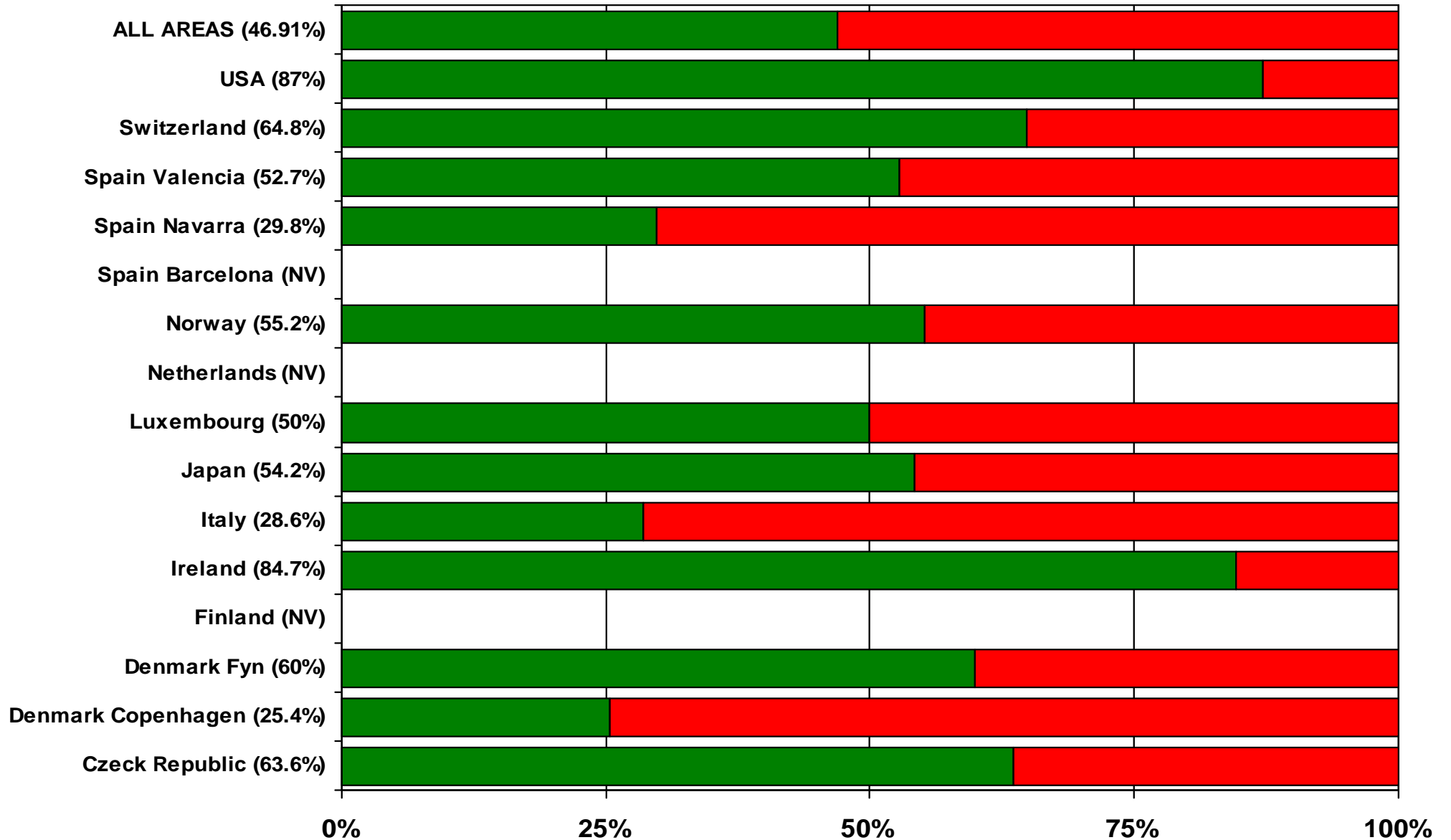
Intervento entro 60 gg. dalla mx di screening

Dati: SQTM Screening Italia 2000-2011



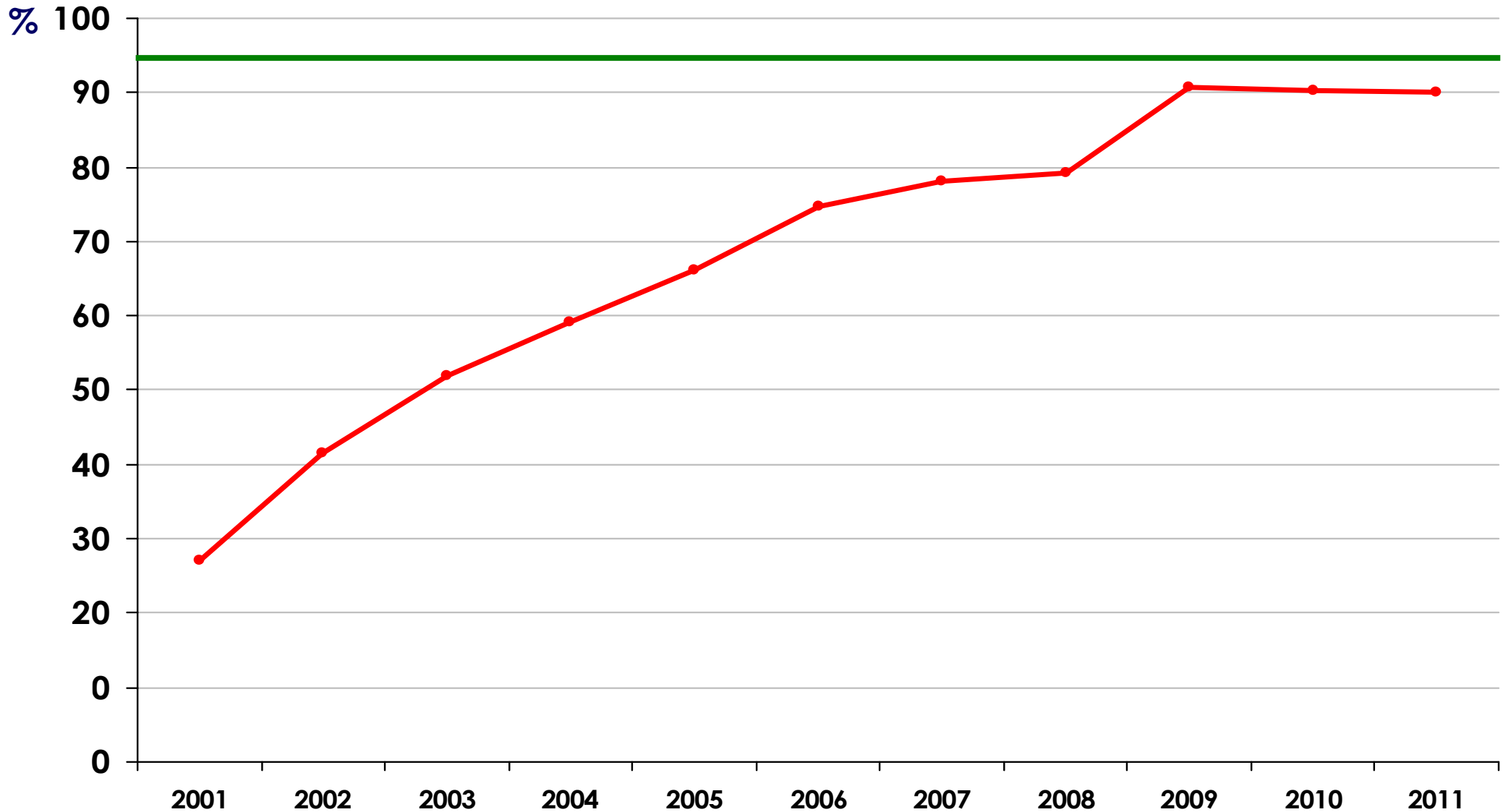
Ductal carcinoma in situ (DCIS): process of care indicators by Country/Region, age 50-69.

% surgery ≤ 60 days (2004-2008)



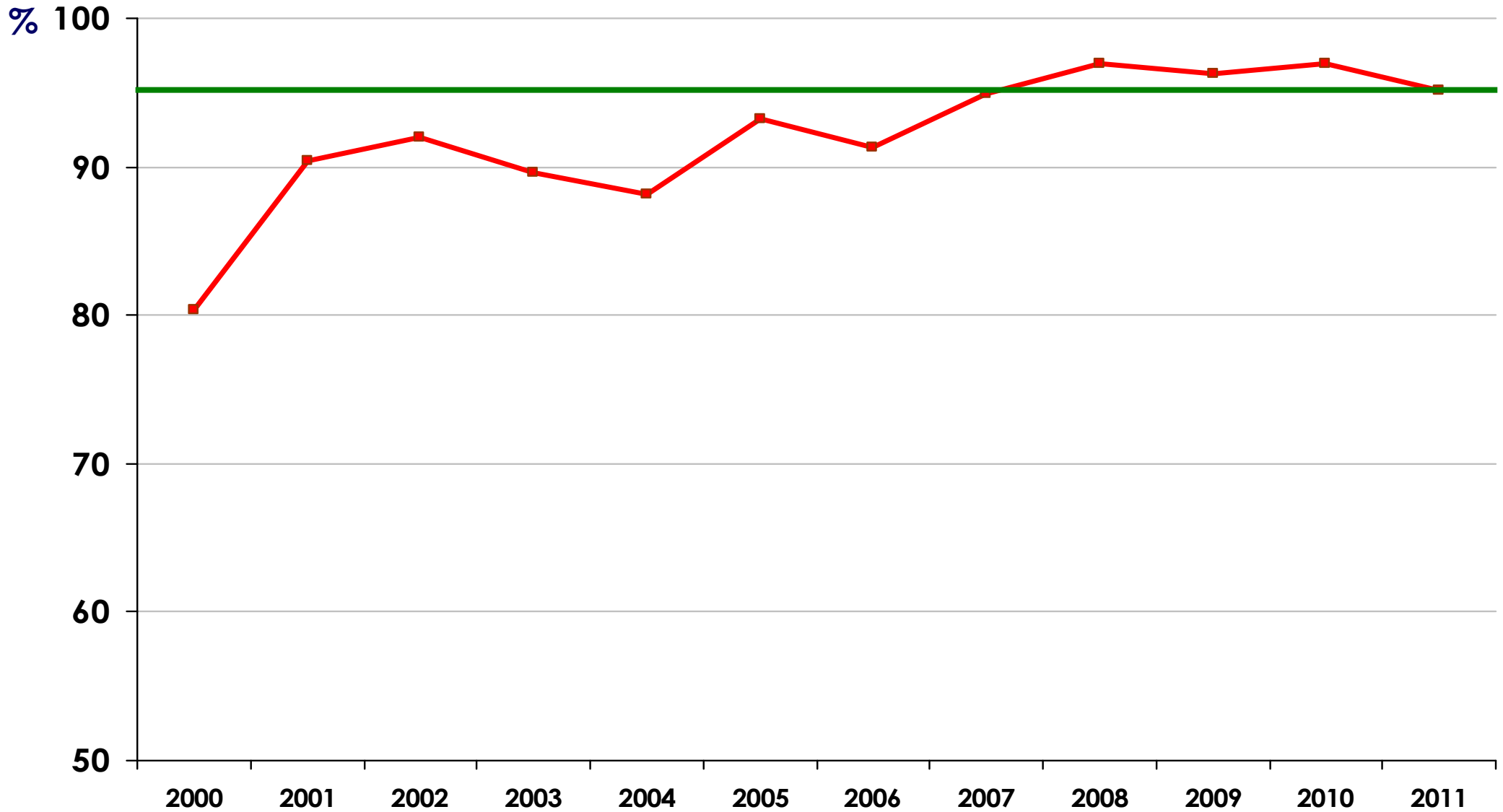
Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

Dati: SQTM Screening Italia 2001-2011



CDIS senza dissezione ascellare

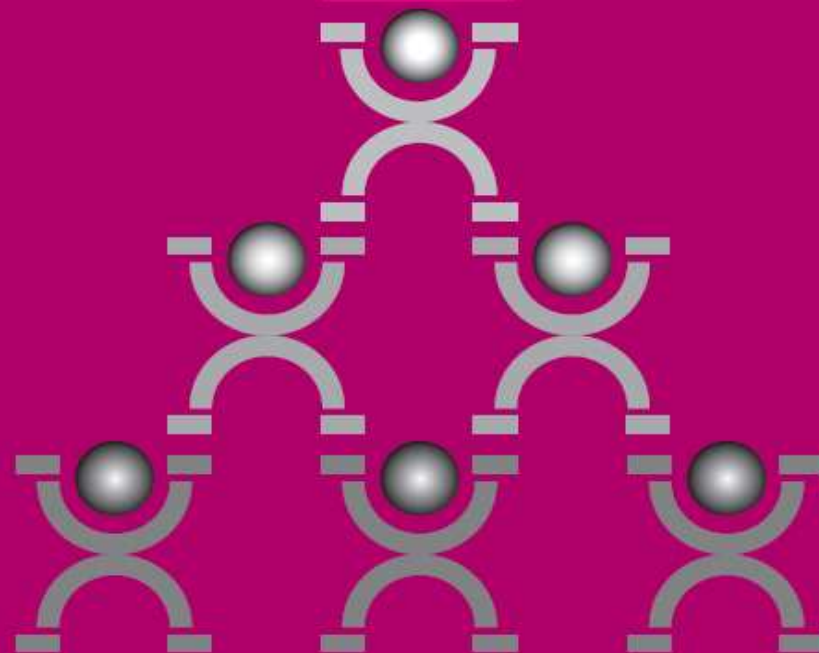
Dati: SQTM Screening Italia 2000-2011



e&po

**EPIDEMIOLOGIA
& PREVENZIONE**

Rivista dell'Associazione
italiana di epidemiologia
ANNO 36 (6) NOVEMBRE-DICEMBRE 2012
SUPPLEMENTO 1



Osservatorio Nazionale Screening

Decimo Rapporto

The National Centre for Screening Monitoring

Tenth Report

EDIZIONE **inferenze**



GISCI
Gruppo Italiano
Screening
Cervicocarcinoma

GISCoR
Gruppo Italiano
Screening
Colorettale

GISMa
Gruppo Italiano
Screening
Mammografico

A photograph of several hands of different skin tones clasped together in a circle, symbolizing unity and support. The hands are positioned against a light, neutral background.

10 ANNI
DI PROGRAMMI DI SCREENING
IN ITALIA



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING: I PROGRAMMI, GLI OPERATORI, LE EVIDENZE SCIENTIFICHE, I RISULTATI

[Home](#) >> [I numeri degli screening](#)

[Home](#)

I numeri degli screening

rapporti annuali

rapporti brevi

Ricerca e innovazione

Comunicazione

Gli screening sul campo

Legislazione






Appuntamenti

In evidenza - lo storico

I NUMERI DEGLI SCREENING

Per maggiori dettagli sui dati consulta il [rapporto breve 2012](#), il [10° rapporto annuale](#) Ons (2012) e le schede regionali nella sezione dedicata agli [screening sul campo](#).

I SITI DEL NETWORK

	Airtum
	Ccm-Screening
	Gisci
	Giscor
	Giscor

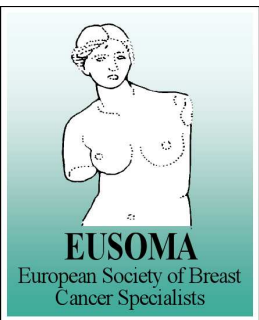
EUROPEAN CANCER CARE CERTIFICATION

La certificazione si basa su:

- Questionario
- Visita on-site
- Report indicatori di qualità

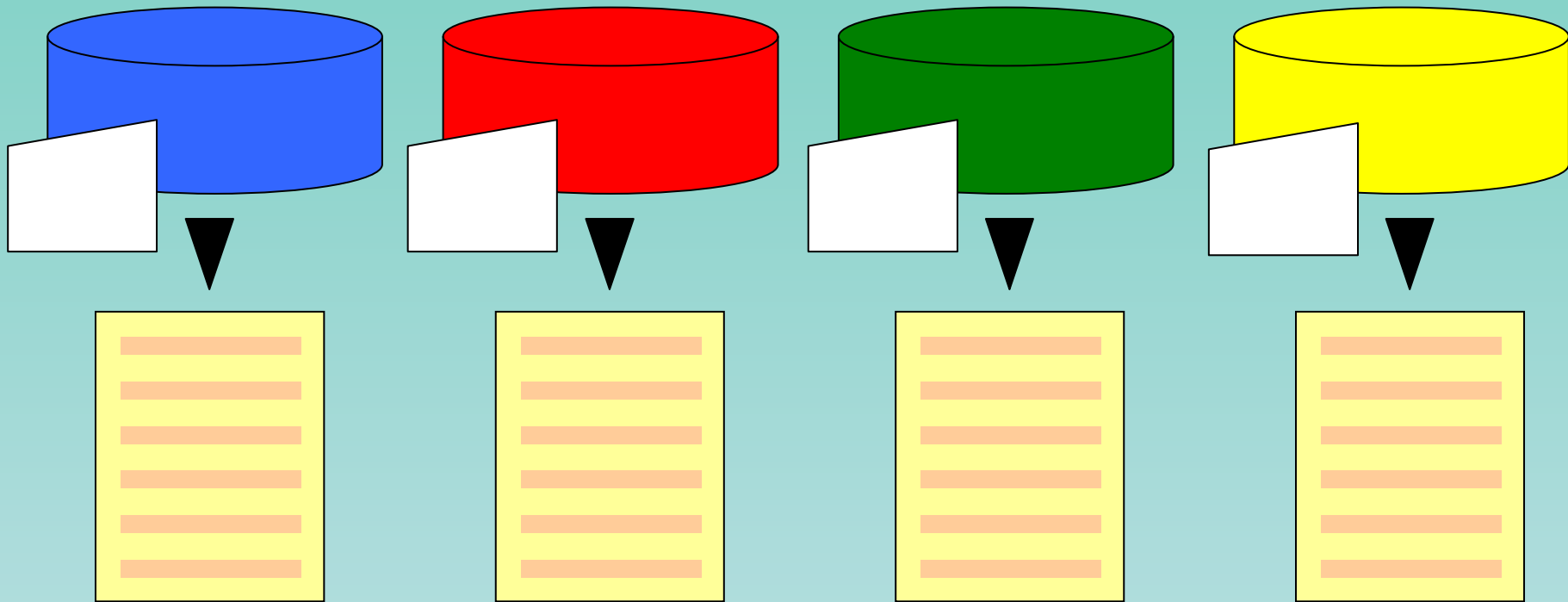


Verifica annuale e azioni correttive

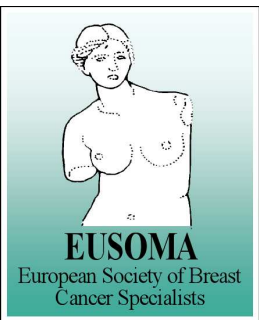


EUSOMA Network web data system

Creazione di un archivio condiviso

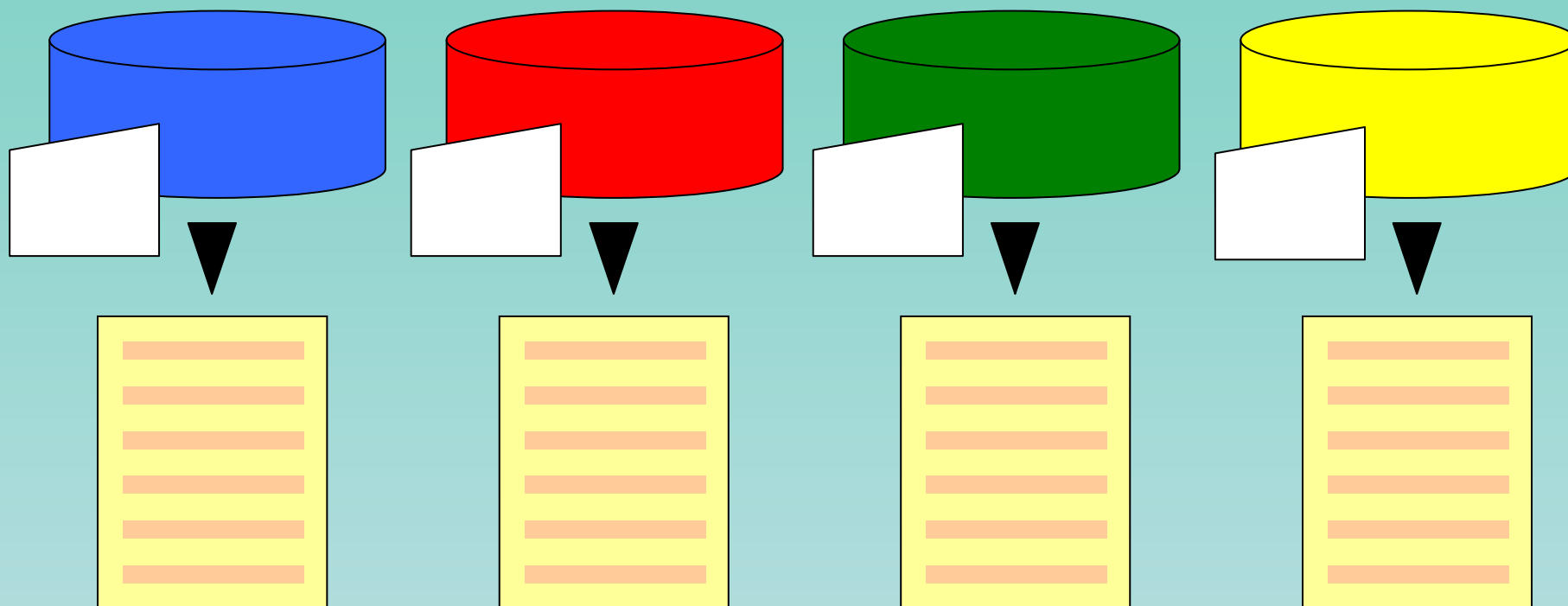


Ogni breast unit per iniziare il processo di certificazione deve essere in grado di **esportare i dati** nel formato comune. Un database in grado di farlo è **validato**.

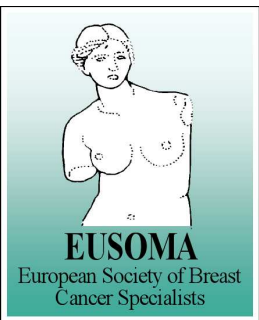


EUSOMA Network web data system

Creazione di un archivio condiviso

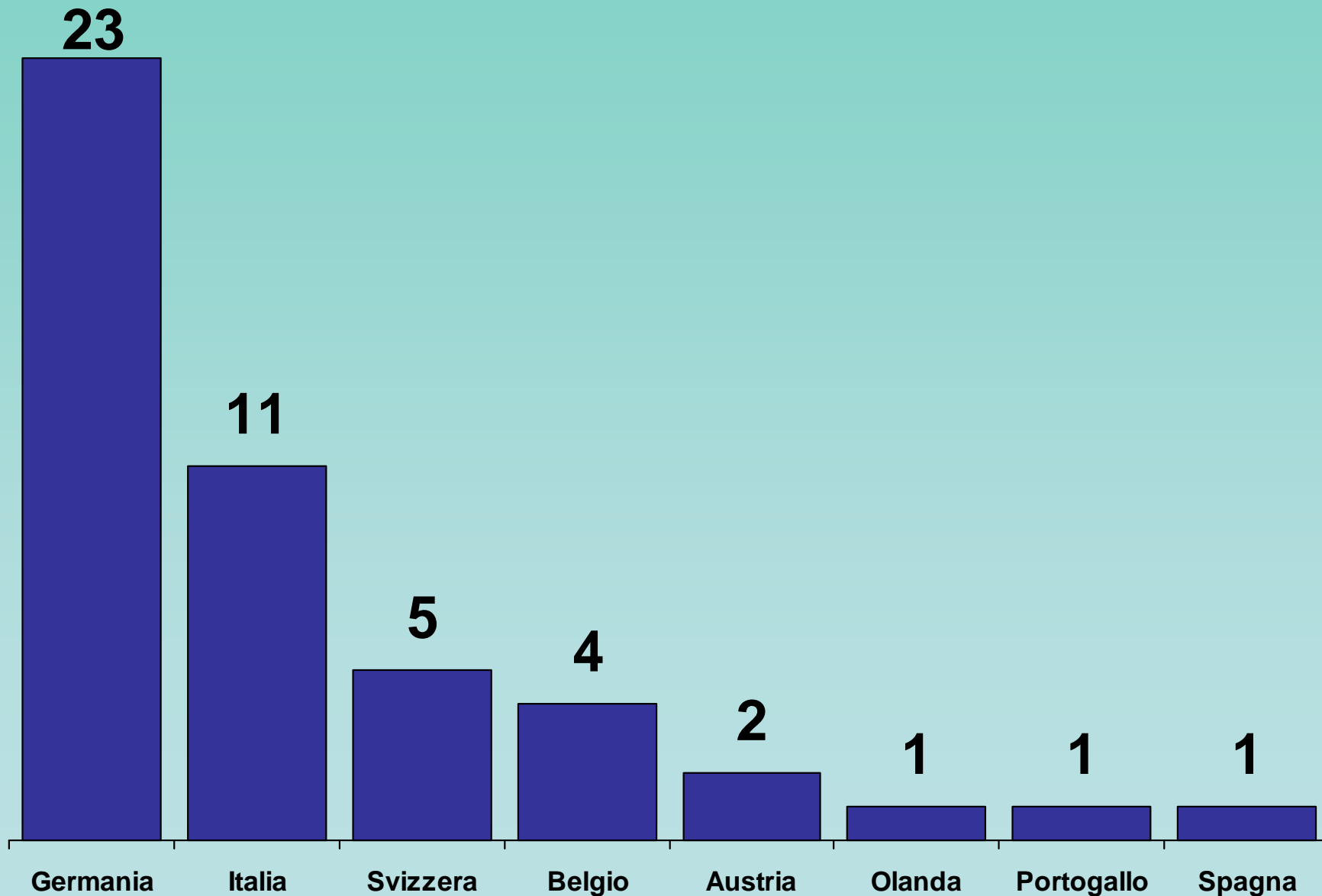


Le unità inviano annualmente i **dati individuali** in forma anonima all'Eusoma Network DB.



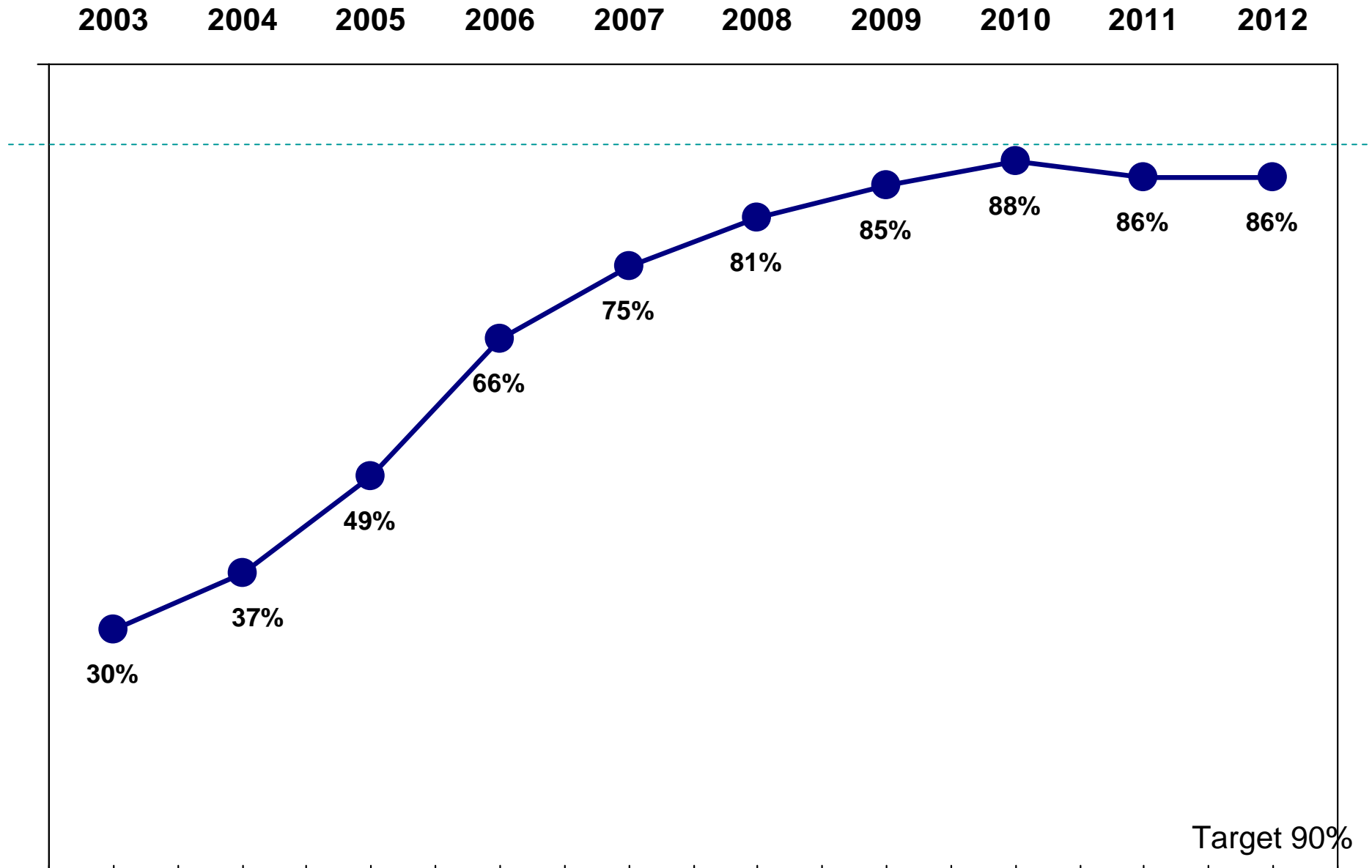
EUSOMA Network web data system

48 breast unit con database validato
(> 50.000 casi, 16 db diversi)



EUSOMA Network web data system

SLN only in pN0



EUSOMA Network web data system

Utilizzo del datawarehouse per ricerca clinica - studi multicentrici

European Journal of Cancer (2012) 48, 1947–1956

Mastectomy trends for early-stage breast cancer: A report from the EUSOMA multi-institutional European database

Carlos A. Garcia-Etienne^{a,c,*}, Mariano Tomatis^{b,c}, Joerg Heil^d, Kay Friedrichs^e,
Rolf Kreienberg^f, Andreas Denk^g, Marion Kiechle^h, Fatemeh Lorenz-Salehiⁱ,
Rainer Kimmig^j, Günter Emons^k, Mahmoud Danaei^l, Volker Heyl^m,
Uwe Heindrichsⁿ, Christoph J. Rageth^o, Wolfgang Janni^p, Lorenza Marotti^q,
Marco Rosselli del Turco^q, Antonio Ponti^{b,c}, eusomaDB Working Group¹



European Cancer Care Certification

EUROPEAN CANCER CARE CERTIFICATION

Elenco unità certificate (21 a inizio 2013)


Certified Units - Cancer Care Certification - Windows Internet Explorer

http://www.cancercarecert.biostatistica.net/certified_units.php

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

HotMail gratuita Personalizzazione collegamenti WindowsMedia Raccolta Web Slice Siti suggeriti

Inizio Feeds (3) Leggi posta Stampa Pagina Sicurezza Strumenti ? >>

 **European Cancer Care Certification**
Developing Certification Procedure in Cancer Care

Home About Us The Activity The Procedure Documents Certification Board Certified Units

Certified Units - European Cancer Care Certification

Developing Certification Procedure in Cancer Care

Below please find Unit certified by European Cancer Care Certification according to Eusoma guidelines "The requirements of a specialist breast Unit"

TENTATIVO DI CONCLUSIONE

Istituire programmi organizzati di screening e promuovere le Unità specialistiche per il tumore della mammella concorrono in sinergia tra loro nell'evitare la dispersione e promuovere la qualità delle cure.

La grande variabilità in molti dei parametri misurati e la loro persistenza nel tempo richiede l'individuazione delle necessarie azioni correttive e suggerisce l'importanza di programmi di accreditamento/certificazione.